**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………… chiede di partecipare alla selezione per l’avvio di un tirocinio formativo e di orientamento da realizzare nell’ambito del progetto N° ……. presso la **SO.G.I.P. S.r.l. – ACIREALE.**

Consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modifiche, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

COGNOME ………………………………………………………………………………………………………………

NOME ………………………………………………………………………………………………………………

DATA DI NASCITA ………………………………………………………………………………………………………………

LUOGO DI NASCITA ………………………………………………………………………………………………………………

CODICE FISCALE ………………………………………………………………………………………………………………

RESIDENTE A ………………………………………………………………………………………………………………

PROVINCIA ………………………………………………………………………………………………………………

CAP ………………………………………………………………………………………………………………

INDIRIZZO ………………………………………………………………………………………………………………

CIVICO ………………………………………………………………………………………………………………

CITTADINANZA ………………………………………………………………………………………………………………

TELEFONO ………………………………………………………………………………………………………………

E/O CELLULARE ………………………………………………………………………………………………………………

EMAIL ………………………………………………………………………………………………………………

E/O PEC ………………………………………………………………………………………………………………

* DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:
* Laurea
  + Triennale
  + Specialistica
  + Magistrale
  + a ciclo unico

in …………………………………………………………………………………………………

* Conseguita in data …………………………………………………………………………………………………
* Presso l’Università degli studi ………………………………………………………………………………………
* Matricola ………………………………………………………………………………………
* Con votazione finale ………………………………………………………………………………………
* Tesi di laurea in ………………………………………………………………………………………
* Titolo ………………………………………………………………………………………
* DI AVER MATURATO LE SEGUENTI ESPERIENZE

DAL/AL PRESSO

* Esperienze di studio post laurea …………………………………………………………………………………………
* Tirocini formativi ………………………………………………………………………………………………………………

Breve descrizione delle esperienze sopra indicate:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

*- curriculum vitae*;

- fotocopia di un documento di riconoscimento valido ai sensi della normativa vigente;

- certificazione di ....................................................

- ............................................................................

Ai sensi della normativa vigente, il/la sottoscritto/a autorizza l’Università degli Studi di Catania e la SO.G.I.P. al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, ai fini della gestione della procedura di selezione e dell’eventuale avvio del tirocinio formativo.

Data…………………………………

FIRMA DEL CANDIDATO/A